DE ENCEPHALITIDE DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM...

Stefano medico Triberti (medico)



DE
ENCEPHALITIDE
DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS
DIRECTORIS, AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE
SPECTABILIS DOMINI DECANI NECNON CLARISSIMORUM
D. D. PROFESSORUM PRO DOCTORIS MEDICINÆ LAUREA
SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
RITE CONSEQUENDIS IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA
UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE
DOCT. FRANCISCO FLARER
Therapiae et Clinices Oculariae P. O.

CUM ADNEXIS THESIBUS DEFENDENDIS

Mense Augusti anno 1844

PUBLICÆ DISQUISITIONI OFFEREBAT

TRIBERTI STEPHANUS

MEDIOLANENSIS.



TICINI REGII
Ex Typographia Fusi et Socii.



A TE

Amatissimo Padre

QUESTO TENUE LAVORO

PEGNO

DI RISPETTO, GRATITUDINE SOMMA

ED AMORE

CONSACRO.

MORBI DEFINITIO ET SYNONYMIA.

Sub *encephalitidis* nomine intelligimus encephali phlogosim: ab antiquis vocabatur *phrenesis*, vel *phrenitis*, ex eo quod symptoma frequens morbi est delirium furiosum cum febri. Sicuti vero observationes docuerunt quandoque delirium occurrere furiosum, quin ad sit inflammatio cerebri, vel e contra vigente illa deficere, ita hodierno aevo phlogosis cerebri, *encephalitis*, meningum *meningitis* adpellatur.

Institutae fuere quamplurimae observationes atque inquisitiones anatomico-pathologicae, quibus innotuit sedem morbi saepe occurrere in meningibus; rarissime dura mater inflammatur,

frequentius pia mater, frequentissime arachnoidea, atque tunc dicitur *arachnoitis*; non raro ipsa substantia cerebri sedem inflammationis constituit, quo in casu vocatur *encephalitis*. Pro varia morbi sede, variant et symptomata, *Boerrhaavius* docuit in meningum inflammatione adesse dolores intensissimos cum delirio, in illa cerebri sopores, in substantiae medullaris phlogosi, convulsiones. Juxta alios inflammatio meningum se manifestat cum cephalaea dirissima, et paralysi, illa arachnoideae, ad mentem *Lallemand*, *Parent*, et *Martinet* se praebet cum cephalalgia, delirio, et convulsionibus; juxta alios cum calore capitis insigni, vomitu, cephalalgia increscente, serius delirio, convulsionibus et paralysi; si arachnoideae basis inflammatione detinetur, tunc habentur tremores, melancholia, somnus, dolores ad tempora. Res autem singularis est, quod omnia arachnoitidis exempla quae reperiuntur in operibus *Parent* et *Martinet*, sub cadaverum autopsia arachnoidea nonnisi leves alterationes praebebat, dum e contra in cerebro majores aderant, nec non in dura matre.

Abercrombie docet inflammationem durae matris inchoare cum dolore auris, mox accedere languorem, somnolentiam, delirium mi-

te; illa arachnoideae cum vomitu et sopore convulsionibus alternante. *Pinel* itidem conatur hasce phlogoses discriminari, ast illusoriae sunt differentiae quas ille instituit. Enumerata signa tamen non sufficiunt pro statuenda sede et cura morbi; verum est quod si occurrunt in nonnullis casibus suspicare possumus de sede, sed hoc rarissime evenit. Hac de causa praeclarus *Boyer* hasce phlogoses insimul descripsit, id quod pariter fecerunt *Joannes Petrus* et *Josephus Frank*.

Apud antiquos medicos character eminens encephalitidis habebatur in pyrexia, sive synocho cum delirio feroci; sed deinde observarunt clinici hunc characterem insufficientem esse ad encephalitidem declarandam; in primis ex eo quod occurrunt plures encephalitides sine delirio, et delirium sine encephalitide; porro observatae quoque fuerunt encephalitides apyreticae. *Morgagni* refert sat saepe invenisse in autopsiis non dubia signa praegressae inflammationis cerebralis, quin durante vita adfuisset delirium.

Stoll refert de puella viginti annorum, quae correpta fuit delirio vehemente propter irae accessum, quaeque succumbere debuit post quatuor dies, quin in cerebro inventa fuissent

signa praegressae phlogoseos. In aliis casibus pro delirio observatur stupor, somnolentia, unde a nonnullis distincta fuit etiam encephalitis soporosa; tales sunt pene non omnes encephalitides quae concomitantur febres typhosas et exanthematicas, uti legitur in *Burserio*.

Non infrequenter occurrit in pueris, et foeminis temperamenti sanguinei delirium furens, et febris, atque in pauco temporis spatio omnia cessant symptomata, ac restituitur sanitas, unde non erat encephalitis. Visa etiam fuit cerebri phlogosis sine febri, quare distincta quoque fuit *encephalitis apyretica*: non ne hoc etiam frequentius advertitur in lentis inflammationibus hepatis, et tubi gastro-enterici, unde hoc dari potest in illa cerebri; sed istae phlogoses sunt rarissimae, attamen quandoque in praxi occurrunt.

SYMPTOMATA.

Inter symptomata encephalitidis, quae medentis attentionem sibi postulant, habetur capitis dolor, qui venit sub nomine cephalaeae, vel cephalalgiae; interdum est dirissimus usque ad convulsiones et animi deliquia excitanda; et revera si inflammatio est gravis, cum do-

lore diro, nil mirum si producat convulsiones et animi deliquia. Animi deliquium in adfectionibus capitis valde metuendum est, quia non excitatur nisi sub gravi adfectione cerebri, atque trahi possunt in compassionem alia organa.

Interdum dolor est frontalis, alias in vertice, aliquando ad occiput, ad collum, ad spinam dorsi diffunditur: si hoc observatur, tunc non solum suspicandum agi de encephalitide, sed metuenda quoque est encephalitis gravissima et saepe lethalis, cujus habentur exempla plura apud auctores.

Quaestio agitata fuit an hic dolor spectet ad inflammationem meningum, vel cerebri; sed lis adhuc sub judice versatur, atque observatus fuit tam in meningitide, quam in encephalitide. Aliud symptoma est pulsatio vasorum in capite et collo, hinc explorandae erunt carotides, ac temporales: arteriae quoque angulares, auriculares, frontales, interdum vehementer pulsant, ipseque *Hippocrates* monuit in encephalitide pulsationem adesse vehementem in epigastrio, et umbilico, quod symptoma habetur tamquam pathognomonicum a pluribus auctoribus.

Cor etiam corripitur eodem tempore forti pulsatione, quod si haec pulsatio valido capitis

dolore adsociatur, tunc gravissima evolvitur encephalitis. Inter symptomata recensetur oculorum rubor, qui sunt pulverulenti, suffusi, injecti, atroces; et quo magis suffusi ac injecti sunt, eo tantum metuendum est; conjunctiva oculorum observata fuit ita injecta, ut videretur ecchymosi correpta, quod symptoma a nonnullis clinicis adnotatum fuit. Interdum apparent aberrationes etiam in facultate visionis, hinc adversatio lucis, ita ut male se habeant aegrotantes non solum a luce intensa, sed etiam a tenui, et a coloribus vividioribus. *Aretaeus* docuit omnia corpora amovenda esse colore rubro praedita aegrotantibus encephalitide correptis, quodque etiam docuit relate ad maniacos; corpora interdum non solum lucida, sed rubra apparuerunt aegrotantibus hocce morbo detentis. *Galenus* refert vidisse puerum encephalitide deprehensum, cum illa peculiari visione, quasi adesset continuo ante oculos flamma. Etiam in partibus internis oculi observata fuit injectio peculiaris, quare irritatur nervus retinae, unde nil mirum si istae aberrationes appareant.

In encephalitide attendendum etiam est ad ruborem faciei; nonnunquam habetur pallor cum adspectu quasi hippocratico id quod ob-

observatum fuit a pluribus medicis, et habetur utpote symptoma adfectionis gravioris. Saepissime evolvitur delirium mox leve, interdum ferox, continuum, remittens, intermittens, alternans cum sopore. Delirium bujusmodi aliquando visum fuit, non solum cum sopore alternans, sed etiam cum convulsionibus fere epilepticis, immo nonnullae adsunt encephalitides, quaa occurrunt cum bocce symptomate, et haec encephalitis quae alternat cum convulsionibus epilepticis habetur tamquam lethalis.

Aliquando loco delirii notatur nisus in soporem, vel ille sopor cum delirio se se invicem excipit; quandoque delirium est triste, alias jocosum, atque hujusmodi modificationes admittunt explicationes diagnosticas, et prognosticas. Pulsus notati fuerunt magni, duri, fortes, nuncupati cephalici; sed visae fueruot encephalitides cum pulsibus parvis, inaequalibus, intermittentibus; et tales pulsus observantur, quando eodem tempore facies pallida apparet. Denique adsunt symptomata consensualia inter quae mentionem exposcit vomitus et animi deliquis; quo facilius occurrunt ista symptomata, eo magis metuendum est de gravi inflammatione. A nonnullis mentio facta fuit de

hydrophobia, de horrore ad aquam, quod vero in aliquibus speciebus encephalitidis observatum fuit, sed rarissime.

Aliquando occurrunt symptomata prodroma, dolor et sensus ponderis ad caput habetur, faciei robor, aures dolent, somnolentiae, pervigiliae, somnus inquietus, pronitas in iram, dispositio in altercationes, visus audacior, temeritas, impedimentum in exercitio facultatum intellectualium. Pronitas in iram frequenter observatur in foeminis in quibus evolvitur encephalitis ex menostasia: prodromi hi producuntur ex concursu majori sanguinis ad cerebrum, atque ista phoenomena sponte disperdi possunt si amoventur causae; sed si persistunt, post aliquos dies comparent symptomata verae encephalitidis.

Orripilatio, frigus validum, quod excipitur calore, febris continua continens, non raro remittens cum pulsu duro et pleno, deinde irregulari, et diametro inaequali si inflammatio extenditur ad cerebrum, dum in primo casu habetur suspicium de inflammatione meningum; si inflammatur quoque cerebrum, tunc impeditus est circuitus sanguinis et functio organi, unde et ipse pulsus est durus, suppressus, parvus, irregularis; id quod est symptoma in prognosi magni momenti.

Aeger persentit pulsationes in carotide, arteriis vertebralibus, temporalibus; dein animadvertitur anorexia, vomitus, lingua sicca, emesis quin adsit saburra aut gastritis, quod habetur uti indicium adfectionis maximae; quapropter nil mirandum si excitatur vomitus in encephalitide; ex eo quod in compassionem inducuntur viscera abdominis.

Alvus obstipata est, et cutis sicca, habetur dolor in capite, qui incipit vel ad frontem, vel ad tempora, et inde extenditur, susurrus in auribus, visus raro obfuscatus, frequentissime acutus, propterea multi iovito palpebras claudunt, pupilla sub exordio est contracta, indeque amplior fit, conjunctiva injecta, nasus exsiccatus cum pruritu, perturbatio facultatum intellectualium, delirium rarissime jucundum, longe frequentius furiosum; aeger die nocteque vociferatur, conatur in semetipsum violenter manus inferre; major dein musculorum robur animadvertitur.

Sub delirio ita vehemente obtunditur sensus communis, aeger percipit neque frigus, neque calorem, nec persentit necessitatem evacuationum habitualium; functiones intellectuales obrutae sunt, respiratio difficilis, convulsiones non raro observantur in musculis faciei, inter-

dum universales cum symptomatibus tetanicis; pupilla amplior fit atque immobilis: immobilitas, aut oculorum rotatio animadvertitur; mandibulae spastice clauduntur; vel etiam inferior decidit; adsociatur difficultas deglutiendi, enuresis, aut ischuria; sibi invicem succedunt delirium, sopor, atque convulsiones; vires labuntur, superveniunt accessus formae apoplecticae, aut epilepticae; facies modo rubet, modo pallet; lingua nunc humida, albicans, flavescens, nigrescens, ad latera rubra; modo sicca, scissa, et fere coriacea; gengivae ac labia pariter sicca atque fuliginosa fiunt. Hoc in statu progrediuntur usque ad quartam vel quintam diem, postea pedetentim morbus resolvitur; nonnunquam vero abit in alios morbos, vel in mortem ipsam terminat.

CAUSAE.

Ad causas referuntur illae omnes quae vel ad phlogoses disponunt, vel illas excitare valent. Relate vero ad illas quae dispositionem ponunt, recenseri merentur mobilitas summa nervorum, mentis educatio nimis praecox et accurata, exercitia protracta mentis, potissimum studia abstracta, immaginatio nimia,

dolores capitis recurrentes ac rebelles, temperamentum eminenter sanguineum atque cholericum; calor externus major, unde frequentius encephalitis evolvitur in regionibus calidioribus, vel tempestate aestiva, et eo magis tum cum homines insolationi incaute exponuntur. *Albinus* refert de Aegyptiacis qui facillime ad encephalitides proni sunt, modo ut in paucis horis enecentur.

Praxis porro nos docuit, quod homines delicatuli, phthisi pulmonali, morbis hepaticis et gastricis frequenter laborantes, insignem proclivitatem in cerebri phlogosim ostendunt.

Causae autem occasionales, sive excitantes, plures, atque diversae sunt; et ante omnia perpendenda erunt illa omnia quae majorem sanguinis adfluxum erga cerebrum promovent: ita animi pathemata, et praesertim vehemens irae accessus, praesentem morbum excitare valent; dein veniunt abusus rerum incitantium, potissimum vini, et spirituosorum, nonnullorum remediorum, et praesertim opii nimia copia sumpti; capitis quoque laesiones diversae, ita ex. gr. contusiones, vulnera lacerocontusa super partem calvariam capitis illata, fracturae cranii, etc. Labores quoque nimii et alimenta irritantia huc accenseri debent; porro

gastritis, enteritis, erysipelas faciei, otitis, dentitio difficilis vel impedita, suppressio alicujus evacuationis physiologicae vel habitualis, uti menstruationis, lochiorum, haemorrhoidum, epistaxis, etc.; retropulsio exanthematum, et impetiginum, uti tineae, crustae lacteae, scabiei, herpetis.

EXITUS.

In plurimis casibus morbus est acutus, saepe acutissimus, adeo ut excurrat ad diem tertiam, quartam, septimam; sed dantur quoque casus encephalitidis chronicae, quae consideratur ab exordio utpote congestio activa, quae deinde transit ad statum phlogoseos, atque tunc evolvuntur meningitis lentae. Praesens morbus uti jam dixi, abire potest in sanitatem, in alios morbos, vel in mortem.

Primum exitum sperare possumus dum morbus est simplex, et symptomatibus gravibus haud stipatus; sub symptomatibus etiam non adeo gravibus, contingere possunt exitus malos, nam per nobilitatem summam organi adfecti si exitus contingunt, tollitur influxus cerebri super alias partes, et facillime vita cessat, atque si aliqua effusio locum habet, non facile dissipatur uti in aliis phlogosibus.

Dum encephalitis resolvitur, saepe observantur evacuationes criticae; habentur urinae sedimentosae, raro cruentae, foeces molles, nonnunquam erumpunt erysipelas, furunculi, parotites, et in foeminis aliquando haemorrhagiae ex partibus genitalibus. Quotiescumque encephalitis neglecta vel intensa fuit, prognosis minus laeta esse debet, quia interdum sphacellismus, vel gangraena cerebri contingit; et ab *Hippocrate* primitus adnotatus fuit exitus iste, qui frequentius observatur in debilibus meningitide, vel encephalitide correptis; atque dignoscitur a debilitate, sudore in fronte, collo; respiratione stertorosa, conscientia sui abolita, tendinum subsultu, atque terminatur constanter in mortem.

In cadaveribus invenitur rarissime sphacellus, si phlogosis nimis intensa fuit, frequentius in meningitide, raro in encephalitide. Ratio hujus phoenomeni probabilius evenit, quod antea quam hic exitus contingat aeger enecatur ab apoplexia, ea igitur ratio cur verus sphacellismus cerebri raro observatur.

Sepius per phlogosim arachnoideae locum habet effusio seri, et inde hydrops oritur; hunc exitum agnoscimus, quod dolor capitis intensus routatur in praementem, pulsus tar-

dior fit, aeger jacet soporosus, caput elevare, vel elevatum sustinere non valet, atque dum caput erigit, persentit inquietudinem, animi deliquium, et obfuscantur sensus externi; succedunt paralyses, convulsiones, signa imminentis mortis; vomituritio et vomitus sine causa, febris irritativa, quae scilicet sine sequela pluries in die incenditur, et non raro comitatur horrore aliquo, at non habet characterem verae febris inflammatoriae: pupilla interdum est dilatata et parum mobilis, palpebrae oedematosae fiunt, superveniunt convulsiones atque paralyses.

Nonnunquam per encephalitidem provocatur haemorrhagia; et suppuratio, ita ut non raro in arachnoidea, conspicere possumus liquidum quasi lacteum, nonnunquam cinerescentem, aut alius coloris. Interdum materies purulenta detegitur in ventriculis cerebri, nec non vomicae in ipsa substantia. Agnoscimus hunc exitum in suppurationem, ex eo quod dolor acutus ardens, in obtusum atque tantillum pulsantem mutatur, sed haec pulsatio occulta evadit. Febris sub hoc exitu non cessat, augetur, hectica evadit; aeger emaciatus, accedentibus symptomatibus paralyseos, vel convulsionis enecatur inter unam alteramve hebdomadam. In-

terdum vomica parva per menses plures quoque perdurat, tunc febris symptomatibus silentibus, aeger apparet sanus, nisi a dolore in capite molesto vexatus, et de repente inde expirat; alias rumpitur cito; inter casus raros pertinent illi, ubi pus secretum, evacuatum fuit per nares vel aures; pus retentum destruit ossa, et doloribus acutis aegrum adfligit.

Interdum ingenerantur pseudo-membranae connectantes meninges: quandoque producuntur hydatydes, tubercula, in meninge fungi, vel ossificationes, quaeque alterationes agnoscuntur ex eo quod remanserunt in individuo dolores, paralyses, convulsiones, obtusiones sensuum externorum; possumus statuere aliquem exitum organicum eveoisse, sed eum determinare nequimus.

Substantia cerebri quandoque sub inflammatione evadit mollior, quandoque durior; mollitiei, aut duritiei diagnosis summe difficilis, et fere impossibilis est; praecedunt memoriae labefactatio, debilitas muscularis, somnolentia, paresis, aut paralysis; mollities in senibus frequentius observata fuit, et hoc visum quoque fuit in illis qui perierunt ex cholera morbo, et qui sani evasi sunt praebuerunt labefactationem memoriae, quasi fatuitatem, atque

debilitatem muscularem. Si aeger encephalitide correptus mortem effugit, non semper sanitatem primam acquirit, sed ei remanent dispositiones, ad convulsiones, paralyses, et memoria ejus debilis facta est; symptomata vero quae deinde cum vitae viribus, et therapia rationali tolluntur, atque perfecte sanantur.

PROGNOSIS.

Praeter indicia quae prognosim aliquam rationalem dirigere valent, conferunt et observationes practicae, quin explicare possimus rationem horum phoenomenorum. Jam *Hippocrates* adnotavit quod si sphacellimus cerebri protrahitur usque ad quartam diem, aegrotantes sanantur, (sub nomine sphacellismi intelligit encephalitidem gravem); sed hoc judicium confirmatum non fuit ab omnibus auctoribus, nam pluries mors contingit post diem quartam. Observarunt antiquiores quod si in encephalitide, dejectio alvi alba apparet, tunc est mali ominis, et si e naribus occurrunt guttulae aliquae sanguinis in gravi encephalitide, sunt pessimi indicii, ita sopores continui, vox debilis, dyspnoea major, habentur utpote symptomata mali ominis.

Delirium constans, pertinax sine induciis, prognosim infaustam facit, et quammaxime metuendum est delirium cum studio aliquo: ita etiam ad prognosim malam pertinent convulsiones, carphologia, tremores qui deinde conjunguntur cum paralysi, tremore et siccitate linguae, cum metheorismo, et diarrhoea effreni quaeque haberi debent tamquam praesagia futurae mortis, et vicinae. Habetur effatum Hippocraticum quoad originem morbi, si pendet a peripneumonia gravi omnes moriuntur, quod adplicare possumus ad alias encephalitides metastaticas.

CURA.

Praecipuum auxilium in therapia inflammationum, et maxime in encephalitide, habetur in sanguinis evacuationibus, quae institui queunt vel a venis vel ab arteriis, et esse possunt vel generales, vel locales; hic morbus non sanatur nisi sub maxima sanguinis effusione; quod si timida manu incedimus in phlebotomiis, aeger perit ob nobilitatem summam organi adfecti.

Nonnullae encephalitides observatae fuere, quae mortem producunt sine ullo exitu, quod notatum fuit etiam in pneumonitide, ubi non

remanent etiam vestigia praegressae inflammationis. Ast longe frequentius contingere potest hoc in encephalitide ex nobilitate visceris; ideo venae sectio larga manu instituenda venit, et statim a morbi initio, et revera inflammatio cerebri si est gravis, fere semper tertia vel quarta die aegrotantes enecat. Raro encephalitis sanatur in subjecto juvenili vel adulto, nisi post decem aut quindecim venae sectiones. Sanguinis evacuatio vel peragitur consueta phlebotomia ex bracchio instituta, vel etiam a vena jugulari, uti in encephalitide gravi, soporosa, quae accedit ad apoplexiam; in soporosa contingit effusio cruenta, uti in encephalitide ubi videtur injectio gravis in conjunctiva, vel ubi praecedit dolor capitis intensissimus, et diu durans, nec non in illa cum delirio furioso incedente.

Si institui non potest phlebotomia ad jugularem, tunc oportet sequi praecepta *Aretaei* secando ambas venas in bracchio, vel instituendo arteriotomiam. Si alio modo mitigari non potest delirium, et insignis habetur arteriarum pulsatio, cum sensu flammae urentis in capite, tunc magno cum aegrotantium emolumento peragitur arteriotomia et visum fuit magis praestare paucas uncias sanguinis educti

ab arteria, quam multas a venis; ideoque nil mirandum si medici magis commendarunt istas depletiones sanguinis locales, quam generales ad braechia. Non parum juvant quoque adplicationes repetitae hirudinum ad tempora, post aures, ad emissaria santorini, nec non ad pinnas narium, eo magis si concurrere potuit suppressio epistaxis ad gignendam encephalitidem; ita prosunt hirudinum adplicationes ad venas haemorrhoidales, quoties agitur de morbo sympathico, pendente ab adfectionibus gastricis, a suppressione catameniorum, vel fluxus haemorrhoidalis.

Distinguenda est encephalitis primaria idiopathica, a sympathica ex adfectione gastrica, nam in hocce casu plus quam depletiones sanguinis, magis conveniunt purgantia.

Quantitas sanguinis evacuandi variat pro temperamento, aetate, et gradu inflammationis. Quando jam plures institutae sunt phlebotomiae; et indicium habetur de quodam exitu, maxime effusionis, et vires vitales labuntur, quamvis augeantur plura phoenomena encephalies, si ulteriori phlebotomia utitur, plerumque illa evacuatio mortem sollicitat, unde phlebotomia non bene adplicita a jugulatione parum differt.

Praeter sanguinis evacuationes in encephalitide, commendatur adplicatio frigoris, potissimum ad caput, sed tamen non omnes medici agnoscunt regulas eum admovendi, sunt conditiones in quibus nocet. Generatim prodest in gravi encephalitide cum dolore et calore urente ad caput, cum magna pulsatione vasorum, et delirio constanti. Observarunt Clinici, quod et sensus doloris, caloris, nec non delirium, mitigantur non tantum sub phlebotomia, quantum sub frigoris adplicatione; hinc abrasis antea capillis adplicatur frigus varia ratione. Viderunt multi auctores, potissimum *Frank* et *Vogel*, quod si indiscriminatim adplicatur frigus, tunc augeotur symptomata, et superveniunt animi deliquia. Et revera antea quam tuto devenire possit ad hanc adplicationem, praetermittendae non sunt aliquae phlebotomiae; caeterum inducitur constrictio quaedam in vasibus et hinc maximus fit adcursus sanguinis; insuper nervosum systema nondum fert hanc adplicationem, hinc superveniunt animi deliquia, quae fatalia evadunt; ea ratio cur institutis nonnullis phlebotomiis admovetur pedetentim frigus, incipiendo ab aqua tantum, dein ad balnea smuckeriana, et tandem ad glaciem deveniendo.

Si hoc modo fit adplicatio frigoris, saepe numero in emolumentum aegrotantis convertitur; fuerunt qui commendarunt generales inspersiones in corpore cum aqua frigida, quod nondum ab experientia sancitum fuit; balnea generalia calida quoque commendata invenimus ab aliquibus, et cum emolumento, quando mitigatis symptomatibus encephalitidis, perdurat delirium. Praeter balnea calida generalia, multo frequentius utitur pediluviis, quae laudantur praecipue ab antiquioribus, et peculiari modo a *Burserio*.

Praeter hujusmodi auxilia reliqua cura peragitur potionibus nitratis aut acidulis, praesertim aestivo tempore, ex eo quod adest inter morbos encephalicos, et morbos praecordiales adfinitas maxima, modo ut qui laborarunt morbis praecordialibus praedispositi sint ad morbos capitis, et viceversa. In encephalitide gravi, ab initio morbi non conveniunt drastica, quia inducunt irritationem, quae diffunditur ad systema sanguiferum, unde augentur phoenomena morbosa.

In cura encephalitidis laudatur tartarus stibiatus, tamquam antiphlogisticum solvens, et ex sua actione antagonistica. Aegri eum ferunt majori in dosi porrectum, quod non observa-

tur in aliis inflammationibus. Commendatur et Lauro-Cerasus, praecipue si est pronitas ad vomitum, neque ferre valet aeger alia medicamina. Datur propter suam actionem deprimentem, atque ob suam actionem electivam in systemate nervoso cerebrali. Laudatur calomel et tamquam antiphlogisticum et utpote remedium modice purgans, nil igitur mirum si utplurimum prosit in encephalitide, tametsi adhuc non sint phoenomena exitus.

Caeterum in cura encephalitidis requiritur amotio stimulorum omnium, et praecipue in sensus externos agentes, vel directe in cerebro; diaeta esse debet valde tenuis, atque *Burserius* ait quod aegrotantes isti abstineri debent a cibis quibuscumque, etiam a jusculis usque ad tertium diem. Quando suspicium habetur de aliquo exitu seroso, tunc quammaxime prodest digitalis purpurea, una cum calomelano, scopo antiphlogistico et diuretico. Scopo autem revellenti admoventur vesicantia ad crura, brachia, occiput, et in casu gravissimo abrasis antea capillis ad verticem. Si encephalitis est secundaria tunc requiruntur tot modificationes in therapia, pro diverso morbo a quo phlogosis originem habuit, vel pro vario exitu in quem abiit.

FINIS.

THESES DEFENDENDAE.



I. Facillime morbis nervosis aggredi illos, qui plus aequo amori indulgent.

II. Vinum inter antiemetica locum tenere.

III. Remedia arcana e foro medico eliminanda.

IV. Debilitatem effectum non causam febris.

V. Non semper ad syphilidem debellandam necessaria sunt mercurialia.

VI. Medicamina diuretica non dari.

VII. In enteritide acuta drastica saepe proficere.

DE

MEDICINA NEGATIVA.

